

## HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DOKTER TERHADAP KEPUASAN PASIEN BPJS DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2015

Nita Sahara<sup>1</sup>, Elitha M. Uthari<sup>1</sup>

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Salah satu bentuk pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit adalah pelayanan dokter. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang rawat Inap Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek pada penelitian ini adalah seluruh pasien Ruang rawat Inap Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi sebesar 318 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan daya tanggap pelayanan dokter dalam kategori baik 155 orang (48,7%), Jaminan pelayanan dokter dalam kategori baik 192 orang (60,4%), Kehandalan pelayanan dokter dalam kategori baik 173 orang (54,4%), Empati dokter dalam kategori baik 181 orang (56,9%), bukti fisik pelayanan dokter dalam kategori baik 189 orang (59,4%), responden, yang puas dengan pelayanan dokter 123 orang (38,7%),

**Kesimpulan:** Ada hubungan daya tanggap (p value 0,000 OR 5,8), jaminan (p value 0,000 OR 5,7), kehandalan (p value 0,000 OR 10,9), empati (p value 0,000 OR 2,8), bukti fisik (p value 0,000 OR 11,2) pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. Saran bagi rumah sakit agar dapat meningkat mutu pelayanan kesehatan terutama di poliklinik penyakit dalam, dari setiap aspek terutama bagian yang dianggap pasien kurang baik.

**Kata Kunci** : Kepuasan Pasien, Mutu Pelayanan Dokter.

**Kepustakaan** : 22 (2002-2014)

## **ABSTRACT**

**Background:** One of the services that affect patient satisfaction in hospitals are physician services. The ability of hospitals to meet patients necessary can be measured from the level of patient satisfaction. This study aims to determine the related quality of physician service against bpjs patient satisfaction in the surgical ward Dr. H. Abdul Moeloek Hospital Lampung Province 2015

**Method:** This type of research used analytic survey research with cross sectional approach. This research subject were all patients hospitalized in Surgical ward Dr. H. Abdul Moeloek Hospital Lampung Province. The sample used a total population of 318 people. Collecting data using questionnaires. Analysis of the data used is the chi square test.

**Result:** The results showed responsiveness of physician services in well categories 155 people (48.7%), assurance of physician service in well categories 192 people (60.4%), reliability of physician services in well categories 173 people (54.4%), physician empathy in well categories 181 people (56.9%), physical evidence of physician services in well categories 189 people (59.4%), respondents who are satisfied with the physicians service 123 (38.7%).

**Conclusion:** There is a relationship responsiveness (p value 0,000 OR 5.8), assurance (p value 0.000 OR 5.7), reliability (p value 0.000 OR 10.9), empathy (p value 0.000 OR 2.8), physical evidence (p value 0.000 OR 11.2 ) physician services to BPJS patient satisfaction in surgical ward Dr. H .Abdul Moeloek Hospital Lampung Province in 2015. Suggestions for the hospital can increase the quality of health services, especially in surgical polyclinic from every aspect, especially the patients who are considered unfavorable.

**Keywords:** Patient Satisfaction, Quality of Physicians Services.

**Reference:** 22 (2002-2014)

## Pendahuluan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/ kesan terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya.<sup>1</sup> Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan-nya.<sup>2</sup> Mutu pelayanan yang baik dikaitkan dari kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau. Kualitas layanan kesehatan yang dipersepsikan oleh pasien walaupun merupakan nilai subjektif, tetapi tetap ada dasar objektif yang dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu pelayanan dan pengaruh lingkungan. Khususnya mengenai penilaian performance pemberi jasa layanan kesehatan terdapat dua elemen yang perlu diperhatikan yaitu teknis medis dan hubungan interpersonal. Hal ini meliputi penjelasan dan pemberian informasi kepada pasien tentang penyakitnya serta memutuskan bersama pasien tindakan yang akan dilakukan atas dirinya. Hubungan interpersonal ini berhubungan dengan pemberian informasi, empati, kejujuran, ketulusan hati kepekaan dan kepercayaan dengan memperhatikan *privacy* pasien.<sup>3</sup>

Mutu merupakan konsep yang konprehensif dan multidimensional. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) melalui penelitiannya mengidentifikasi lima dimensi mutu yang dikenal sebagai *service quality* (*SEVRQUEL*), diantaranya yaitu Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semua pasien

serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan, dan masalah dari pasien. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keragu-raguan. Dimensi-dimensi ini merefleksikan kompetensi perusahaan, keramahan (sopan, santun) kepada pasien, dan keamanan operasinya. reliabilitas (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Secara umum dimensi reliabilitas merefleksikan konsistensi dan kehandalan (hal yang dapat dipercaya dan dipertanggung jawabkan) dari penyedia pelayanan. Dengan kata lain, reliabilitas berarti sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pasiennya dengan memuaskan. Empati (*empathy*), dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pasien, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pasiennya, serta dapat memahami kebutuhan dari pasien. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan.<sup>4</sup>

Salah satu bentuk pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit adalah pelayanan dokter. Dokter adalah seorang tenaga kesehatan yang menjadi kontak pertama terhadap pasien untuk menyelesaikan semua masalah kesehatan yang dihadapi.<sup>5</sup>

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.<sup>6</sup>

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Hal ini telah disadari sejak berabad-abad yang lalu, sampai saat ini para ahli kedokteran dan kesehatan senantiasa berusaha meningkatkan mutu dirinya, profesinya, maupun peralatan kedokterannya, kemampuan manajerial kesehatan, khususnya manajemen mutu pelayanan kesehatan juga ditingkatkan.<sup>7</sup>

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan standar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.<sup>6</sup>

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan sebagai Badan

Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.<sup>6</sup>

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. pelayanan kesehatan merupakan bentuk dari pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.<sup>8</sup> Rumah sakit sebagai suatu unit pelayanan kesehatan seyogyanya dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai.<sup>9</sup>

Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur

dari tingkat kepuasan pasien. Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kepuasan konsumen telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen.<sup>10</sup>

Hasil survei kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan di RS Sanglah Denpasar yang dilakukan oleh Muninjaya, 84,96% menyatakan belum puas dengan kinerja pelayanan yang dirasakan. Responden terbanyak mengomentari perawat yang tidak ramah, ruangan perawatan yang kurang bersih, jadwal kunjungan dokter tidak tepat waktu dan saran parkir yang kurang memadai.<sup>1</sup>

Sebagai rumah sakit rujukan Provinsi Lampung, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung berperan melayani pasien rujukan dari Puskesmas, Rumah Sakit lain dan pasien yang datang sendiri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang tidak mereka dapatkan di puskesmas. Sebagai rumah sakit pemerintah, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung wajib memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan tidak diskriminatif kepada seluruh pasien baik pasien umum, pasien jamkesmas, pasien Askes sosial dan pasien lainnya.

Menurut data yang diperoleh dari bagian humas melalui *Short Message Service* (SMS) *Center*, kritik dan saran, dan surat kabar RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, selama tahun 2014 terdapat 38 pengaduan tentang ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Dokter. Keluhan tersebut berupa lambatnya pelayanan, proses pelayanan yang berbelit-belit, perawatan oleh calon dokter muda yang tidak baik, sikap dokter yang tidak baik, dokter yang tidak ada ketika dibutuhkan oleh pasien. Pengaduan terbanyak dilaporkan dari ruang rawat inap bedah.<sup>11</sup>

Berdasarkan hal di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan mutu pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang rawat Inap Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015.

## **Metode**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik, yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan hubungannya.<sup>20</sup> Dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan sekali pengamatan pada

satu saat tertentu dimana variabel independen dan variabel dependen diamati pada waktu bersamaan.<sup>20</sup> Penelitian dan pengambilan data dilakukan di Ruang rawat Inap Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan April-Juni 2015.

## **Hasil**

### **A. Gambaran Umum Tempat penelitian**

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek (RSUDAM) adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Lampung yang didirikan sejak tahun 1914 sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.03.05/I/2603/08 ditetapkan menjadi Rumah Sakit kelas B Pendidikan. Rumah Sakit ini berdiri di atas tanah seluas 81.486 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 39.043 m<sup>2</sup> di wilayah Tanjung Karang Kotamadya Bandar Lampung yang beralamat di Jalan Dr. Rivai No.6 Penengahan Bandar Lampung dan merupakan Rumah Sakit Rujukan tertinggi di Provinsi Lampung.

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUDAM Nomor 800/139/1.3/I/2008 tanggal 14 Januari 2008 tentang Relokasi Tempat Tidur di RSUDAM Provinsi Lampung, maka kapasitas ditetapkan menjadi 600 tempat tidur, yang terdistribusi sebagai berikut : Kelas utama terdiri dari 52 tempat tidur, kelas I terdiri dari 72 tempat tidur, kelas II terdiri dari 130 tempat tidur, kelas khusus

terdiri dari 28 tempat tidur, dan kelas III terdiri dari 318 tempat tidur.

Fasilitas pelayanan RSUDAM meliputi Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Radiologi, Instalasi Patologi Klinik, Instalasi Patologi Anatomi, Bank Darah, Instalasi Intensif Terpadu (ICU, ICCU, PICU), 40 Pelayanan Perinatologi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Kamar Jenazah, Instalasi Laundry, Instalasi Sanitasi, Instalasi Penunjang Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs), pendidikan dan Pelatihan (Diklat) dan Sistem Informasi Manajemen (SIM).

Jumlah Pegawai RSUDAM berdasarkan spesifikasi adalah sebagai berikut: Medis sebanyak 133 orang, Paramedis Perawatan sebanyak 555 orang, Kefarmasian sebanyak 31 orang, Kesehatan Masyarakat sebanyak 37 orang, Gizi sebanyak 15 orang, Keterampilan Fisik sebanyak 13 orang, Keteknikan Medis sebanyak 62 orang dan nonmedis sebanyak 429 orang.<sup>21</sup>

Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Juni 2015, pengambilan data selama 3 minggu dengan menggunakan data primer berupa kuesioner, dengan sampel yang digunakan sebanyak 318 responden. Setelah dilakukan pengumpulan dan pengolahan data

serta analisis data responden di peroleh hasil penelitian sebagai berikut:

## 1. Jenis Kelamin

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Responden menurut Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Jenis Kelamin | Frekuensi  | Prosentase (%) |
|---------------|------------|----------------|
| - Laki-laki   | 173        | 54,4           |
| - Perempuan   | 145        | 45,6           |
| <b>Total</b>  | <b>318</b> | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan **Tabel 4.1** di atas menunjukkan distribusi frekuensi Jenis Kelamin responden pasien BPJS di Ruang rawat Inap Bedah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 yang paling banyak jumlahnya adalah laki-laki berjumlah 173 responden (54,4%) dan paling sedikit jumlahnya adalah perempuan jumlah 145 responden (45,6%).

## 2. Umur

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi Responden menurut Umur di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Umur          | Frekuensi  | Prosentase (%) |
|---------------|------------|----------------|
| - 11-20 Tahun | 38         | 11,9           |
| - 21-30 Tahun | 50         | 15,7           |
| - 31-40 Tahun | 62         | 19,5           |
| - 41-50 Tahun | 60         | 18,9           |
| - 51-60 Tahun | 53         | 16,7           |
| - 61-70 Tahun | 36         | 11,3           |
| - 71-80 Tahun | 17         | 5,3            |
| - 81-90 Tahun | 2          | 0,6            |
| <b>Total</b>  | <b>318</b> | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan **Tabel 4.2** di atas menunjukkan distribusi frekuensi usia responden pasien BPJS di Ruang rawat Inap Bedah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 yang paling banyak jumlahnya adalah usia 31 sampai 40 tahun berjumlah 62 responden (19,5%) dan paling sedikit jumlahnya adalah usia 81-90 tahun berjumlah 2 responden (0,6%).

## 3. Pendidikan

**Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi Responden menurut Pendidikan di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Pendidikan         | Frekuensi  | Prosentase (%) |
|--------------------|------------|----------------|
| - Tidak Sekolah    | 38         | 11,9           |
| - SD               | 70         | 22,0           |
| - SMP              | 102        | 32,1           |
| - SMA              | 95         | 29,9           |
| - Perguruan Tinggi | 13         | 4,1            |
| <b>Total</b>       | <b>318</b> | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan **Tabel 4.3** di atas menunjukkan distribusi frekuensi pendidikan responden pasien BPJS di Ruang rawat Inap Bedah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 yang paling banyak jumlahnya adalah SMP berjumlah 102 responden (32,1%) dan paling sedikit jumlahnya adalah tamat perguruan tinggi berjumlah 13 responden (4,1%).

#### 4. Pekerjaan

**Tabel 4.4** Distribusi Frekuensi Responden menurut Pekerjaan di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Pendidikan         | Frekuensi  | Prosentase (%) |
|--------------------|------------|----------------|
| - Tidak Bekerja    | 57         | 17.9           |
| - Ibu Rumah Tangga | 71         | 22.3           |
| - PNS              | 54         | 17.0           |
| - TNI/Polri        | 0          | 0.0            |
| - Pegawai Swasta   | 26         | 8.2            |
| - Wiraswasta       | 37         | 11.6           |
| - Lain-lain        | 73         | 23.0           |
| <b>Total</b>       | <b>318</b> | <b>100.0</b>   |

Berdasarkan **Tabel 4.4** di atas menunjukkan distribusi frekuensi pekerjaan responden pasien BPJS di Ruang rawat Inap Bedah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 yang paling banyak jumlahnya adalah lain-lain berjumlah 73 responden (23,0%) dan paling sedikit jumlahnya adalah tni/polri berjumlah 0 responden (0,0%).

#### B. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut variabel yang diteliti dan juga berguna untuk mengetahui karakteristik atau gambaran variabel dependen dan variabel independent. Hasil analisis univariat adalah sebagai berikut:

##### 1. Daya Tanggap Pelayanan Dokter

**Tabel 4.5** Distribusi Frekuensi Responden menurut Daya Tanggap pelayanan dokterdi Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Daya Tanggap | Frekuensi  | Prosentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| - Baik       | 155        | 48.7           |
| - Tidak Baik | 163        | 51.3           |
| <b>Total</b> | <b>318</b> | <b>100.0</b>   |

Berdasarkan **Tabel 4.5** di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan penilaian dari aspek daya tanggap, dari 318 responden yang diteliti terdiri dari Tidak baik 163 responden (51,3%) dan Baik 155 responden (48,7%).

##### 2. Jaminan Pelayanan Dokter

**Tabel 4.6** Distribusi Frekuensi Responden menurut Jaminan pelayanan dokterdi Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Jaminan      | Frekuensi  | Prosentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| - Baik       | 192        | 60,4           |
| - Tidak Baik | 126        | 39,6           |
| <b>Total</b> | <b>318</b> | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan **Tabel 4.6** di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan penilaian dari aspek jaminan, dari 318 responden yang diteliti terdiri dari Baik 192 responden (60,4%) dan Kurang baik 126 responden (39,6%).

##### 3. Kehandalan Pelayanan Dokter

**Tabel 4.7** Distribusi Frekuensi Responden menurut Kehandalan pelayanan dokterdi Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Kehandalan   | Frekuensi  | Prosentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| - Baik       | 173        | 54,4           |
| - Tidak Baik | 145        | 45,6           |
| <b>Total</b> | <b>318</b> | <b>100,0</b>   |



Berdasarkan **Tabel 4.7** di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan penilaian dari aspek kehandalan, dari 318 responden yang diteliti terdiri dari Baik 173 responden (54,4%) dan Kurang baik 145 responden (45,6%).

#### 4. Empati Pelayanan Dokter

**Tabel 4.8** Distribusi Frekuensi Responden menurut Empati pelayanan dokter di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Bukti Fisik  | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| - Baik       | 181       | 56,9           |
| - Tidak Baik | 137       | 43,1           |
| Total        | 318       | 100,0          |

Berdasarkan **Tabel 4.9** di atas menunjukkan distribusi frekuensi

berdasarkan penilaian dari aspek bukti fisik, dari 318 responden yang diteliti terdiri dari Baik 189 responden (59,4%) dan Kurang baik 129 responden (40,6%)

#### 6. Kepuasan Pasien

**Tabel 4.10** Distribusi Frekuensi Responden menurut Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Dokter di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

| Kepuasan Pasien | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| - Puas          | 123       | 38,7           |
| - Tidak Puas    | 195       | 61,3           |
| Total           | 318       | 100,0          |

Berdasarkan **Tabel 4.10** di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan penilaian dari aspek kepuasan, dari 318 responden yang diteliti terdiri dari tidak puas 195 responden (61,3%), dan Puas 123 responden (38,7%).

#### C. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, digunakan *Chi Square* sebagai alat analisis dengan hasil analisis sebagai berikut:

**Tabel 4.11** Tabel Hasil Analisis Bivariat

| Variabel     | Puas |      | Tidak Puas |      | Total |       | OR/ CI (95%)    | P value |
|--------------|------|------|------------|------|-------|-------|-----------------|---------|
|              | N    | %    | N          | %    | n     | %     |                 |         |
| Daya Tanggap |      |      |            |      |       |       |                 |         |
| - Baik       | 91   | 58,7 | 64         | 41,3 | 155   | 100,0 | 5,8 (3,5-9,6)   | 0,000   |
| - Tidak Baik | 32   | 19,6 | 131        | 80,4 | 163   | 100,0 |                 |         |
| Jaminan      |      |      |            |      |       |       |                 |         |
| - Baik       | 102  | 53,1 | 90         | 46,9 | 192   | 100,0 | 5,7 (3,3-9,8)   | 0,000   |
| - Tidak Baik | 21   | 16,7 | 105        | 83,3 | 126   | 100,0 |                 |         |
| Kehandalan   |      |      |            |      |       |       |                 |         |
| - Baik       | 105  | 60,7 | 68         | 39,3 | 173   | 100,0 | 10,9 (6,1-19,5) | 0,000   |
| - Tidak Baik | 18   | 12,4 | 127        | 87,6 | 145   | 100,0 |                 |         |
| Empati       |      |      |            |      |       |       |                 |         |
| - Baik       | 88   | 48,6 | 93         | 51,4 | 181   | 100,0 | 2,8 (1,7-4,5)   | 0,000   |
| - Tidak Baik | 35   | 25,5 | 102        | 74,5 | 137   | 100,0 |                 |         |
| Bukti Fisik  |      |      |            |      |       |       |                 |         |
| - Baik       | 109  | 57,7 | 80         | 42,3 | 189   | 100,0 | 11,2 (5,9-20,9) | 0,000   |
| - Tidak Baik | 14   | 10,9 | 115        | 89,1 | 129   | 100,0 |                 |         |

Berdasarkan **Tabel 4.11** menunjukkan bahwa dari 155 responden yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter dalam kategori baik, sebanyak 91 responden (58,7%) yang puas dan 64 responden (41,3%) yang tidak puas. Sedangkan dari 163 responden yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter dalam kategori tidak baik, sebanyak 32 responden (19,6%) puas dan 131 responden (80,4%) yang tidak puas. Hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi daya tanggap pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 5,8$  yang berarti responden yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 5,8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai  $OR$  tersebut berada di antara *Confident Interval* 3,5-9,6 dengan selisih  $OR$  dan *Upper* 3,8 dan selisih  $OR$  dan *Lower* 2,3. Hal ini menunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek daya tanggap tinggi, karena terdapatnya selisih yang tidak terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap  $OR$ .

Dari 192 responden yang menyatakan jaminan pelayanan dokter dalam kategori baik, sebanyak 102 responden (53,1%) puas dan 90 responden (46,9%) tidak puas. Sedangkan dari 126 responden yang menyatakan jaminan pelayanan dokter dalam kategori tidak baik, sebanyak 21 responden (16,7%) puas dan 105 responden (83,3%) tidak puas. Hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi jaminan pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 5,7$ , artinya responden yang menyatakan jaminan pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 5,7 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan jaminan pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai  $OR$  tersebut berada di antara *Confident Interval* 3,3-9,8 dengan selisih  $OR$  dan *Upper* 4,1 dan selisih  $OR$  dan *Lower* 2,4. Hal ini menunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek jaminan tinggi, karena tidak terdapat selisih yang terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap  $OR$ .

Dari 173 responden yang menyatakan kehandalan pelayanan dokter dalam kategori baik, sebanyak 105 responden (60,7%) puas dan 68 responden (39,3%) tidak puas. Sedangkan dari 145 responden yang

menyatakan kehandalan pelayanan dokter dalam kategori tidak baik, sebanyak 18 responden (12,4%) puas dan 127 responden (87,6%) tidak puas. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$  value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi kehandalan pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 2,8, artinya responden yang menyatakan empati pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 2,8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan kehandalan pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai OR tersebut berada di antara *Confident Interval* 1,7-4,5 dengan selisih OR dan *Upper* 1,7 dan selisih OR dan *Lower* 1,1. Hal ini menunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek kehandalan rendah, karena terdapatnya selisih yang terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap OR.

Dari 189 responden yang menyatakan bukti fisik pelayanan dokter dalam kategori baik, sebanyak 109 responden (57,7%) puas dan 80 responden (42,3%) tidak puas. Sedangkan dari 129 responden yang menyatakan bukti fisik pelayanan dokter dalam kategori tidak baik, sebanyak 14 responden (10,9%) puas dan 115 responden (89,1%) tidak puas. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$  value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi bukti fisik pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 11,2, artinya

Dari 181 responden yang menyatakan empati pelayanan dokter dalam kategori baik, sebanyak 88 responden (48,6%) puas dan 93 responden (51,4%) tidak puas. Sedangkan dari 137 responden yang menyatakan empati pelayanan dokter dalam kategori tidak baik, sebanyak 35 responden (25,5%) puas dan 102 responden (74,5%) tidak puas. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$  value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi

responden yang menyatakan bukti fisik dari pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 11,2 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan bukti fisik dari pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai OR tersebut berada di antara *Confident Interval* 5,9-20,9 dengan selisih OR dan *Upper* 9,7 dan selisih OR dan *Lower* 5,3. Hal ini menunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek bukti fisik rendah, karena terdapat selisih yang terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap OR.

## Pembahasan

### 1. Hubungan Daya Tanggap Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian dimensi Daya Tanggap Pelayanan Dokter terhadap Kepuasan Pasien menunjukkan nilai p value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi daya tanggap pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 5,8 yang berarti responden yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 5,8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai OR tersebut berada di antara *Confident Interval* 3,5-9,6 dengan selisih OR dan *Upper* 3,8 dan selisih OR dan *Lower* 2,3. Hal ini menunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek daya tanggap tinggi, karena terdapatnya selisih

yang tidak terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap OR, hal ini disebabkan karena perbedaan karakteristik responden.

Secara teori *Responsiveness* (Daya Tanggap), yaitu respon atau kesiapan dokter dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi: kesiapan dokter dalam melayani pelanggan, kecepatan dokter dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan/pasien. Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pasien dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis.<sup>3</sup>

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Azwar, bahwa pelayanan yang diberikan petugas (dokter) merupakan salah satu penunjang keberhasilan pelayanan kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sugesti di RSUD Kota Salatiga yang mengatakan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien rawat jalan tentang mutu pelayanan dokter (Daya tanggap) dengan kepuasan pasien rawat jalan (p value 0,000).<sup>22</sup>

Dalam penelitian ini, adanya hubungan antara daya tanggap pelayanan dokter dan kepuasan pasien, karena daya tanggap pelayanan dokter di ruang rawat inap bedah

sudah memadai dan sudah cukup bagus, hanya dalam beberapa aspek yang di keluhkan oleh pasien, seperti dokter tidak menanggapi keluhan yang disampaikan pasien. Namun aspek tersebut sangat mempengaruhi pasien, terlihat dari banyaknya pasien yang merasa aspek daya tanggap tidak baik, sebesar 51,3% dari total responden diruang rawat inap bedah.

Berdasarkan pandangan peneliti di tempat penelitian, dan dari data yang telah didapatkan, bahwa memang ada hubungan antara daya tanggap pelayanan dokter dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap bedah RSUD dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung tahun 2015. Kemudian dari 155 responden yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter baik tetapi masih ada 64 responden diantaranya yang merasa tidak puas hal ini dikarenakan pasien merasa Dokter menelantarkan pasien seperti kurang menanggapi terhadap keluhan yang disampaikan pasien. Serta kurang melayani keluhan pasien, dan sebaliknya walaupun ada 163 responden yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter tidak baik tetapi masih ada 31 responden diantaranya yang merasa puas, hal ini disebabkan karena dokter selalu datang tepat waktu.

## 2. Hubungan Jaminan Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian dimnsi jaminan pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien

menunjukkan nilai p value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi jaminan pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 5,7, artinya responden yang menyatakan jaminan pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 5,7 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan jaminan pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai OR tersebut berada di antara *Confident Interval* 3,3-9,8 dengan selisih OR dan *Upper* 4,1 dan selisih OR dan *Lower* 2,4. Hal ini meunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek jaminan rendah, karena terdapat selisih yang terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap OR. Hal ini disebabkan karena perbedaan karakteristik responden.

Secara teori Jaminan (*Assurance*), meliputi kemampuan karyawan atas: pengetahuan terhadap produk/jasa secara tepat, kualitas keramah tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.<sup>18</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sugesti di RSUD Kota Salatiga yang mengatakan bahwa ada hubungan antara

persepsi pasien rawat jalan tentang mutu pelayanan dokter (jaminan kepastian) dengan kepuasan pasien rawat jalan ( $p$  value 0,000).<sup>22</sup>

Dalam penelitian ini, adanya hubungan antara jaminan pelayanan dokter dan kepuasan pasien, karena jaminan pelayanan dokter di ruang rawat inap bedah sudah memadai dan sudah cukup bagus, hanya dalam beberapa aspek yang di keluhkan oleh pasien, seperti dokter tidak memberikan informasi tentang penyakit pasien, tidak bersikap ramah. Namun aspek tersebut sangat mempengaruhi pasien, terlihat dari banyaknya pasien yang merasa aspek jaminan pelayanan dokter tidak baik, sebesar 39,6% dari total responden diruang rawat inap bedah.

Berdasarkan pandangan peneliti di tempat penelitian, dan dari data yang telah didapatkan, bahwa memang ada hubungan antara jaminan pelayanan dokter dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung tahun 2015. Kemudian walaupun ada 192 responden yang menyatakan jaminan pelayanan dokter baik tetapi masih ada 90 responden diantaranya yang merasa tidak puas hal ini dikarenakan Dokter kurang bersikap ramah dan cara dokter dalam memberikan pelayanan tidak dapat membuat pasien merasa terjamin. Dan sebaliknya walaupun ada 126 responden yang menyatakan jaminan pelayanan dokter tidak

baik tetapi masih ada 21 responden diantaranya yang merasa puas, hal ini dikarenakan pasien merasa diagnose yang ditegakkan dokter sesuai dengan gejala yang dirasakan sehingga pasien tidak ragu pada pengobatan yang dijalani selain itu pasien merasa aman ketika berkonsultasi dengan dokter.

### **3. Hubungan Kehandalan Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil penelitian dimensi kehandalan pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien menunjukkan nilai  $p$  value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti adahubungan dimensi kehandalan pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 10,8, artinya responden yang menyatakan kehandalan pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 10,8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan kehandalan pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai OR tersebut berada di antara *Confident Interval* 6,1-19,5 dengan selisih OR dan *Upper* 8,6 dan selisih OR dan *Lower* 5,2. Hal ini menunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek kehandalanrendah, karena terdapatnya selisih yang terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap OR. Hal ini disebabkan karena perbedaan karakteristik responden.

Secara teori Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Keandalan pelayanan meliputi prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat, prosedur pelayanan yang tidak menyusahkan pasien, pelayanan yang cepat dan tepat waktu, serta petugas memberikan pelayanan yang bebas dari kesalahan.<sup>5</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sugesti di RSUD Kota Salatiga yang mengatakan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien rawat jalan tentang mutu pelayanan dokter (keandalan) dengan kepuasan pasien rawat jalan ( $p$  value 0,002).<sup>22</sup>

Dalam penelitian ini, adanya hubungan antara keandalan pelayanan dokter dan kepuasan pasien, karena keandalan pelayanan dokter di ruang rawat inap bedah sudah memadai dan sudah cukup bagus, hanya dalam beberapa aspek yang di keluhkan oleh pasien, seperti dokter tidak menanyakan kondisi pasien saat melakukan pemeriksaan. Namun aspek tersebut sangat mempengaruhi pasien, terlihat dari banyaknya pasien yang merasa aspek keandalan tidak baik, sebesar 45,6% dari total responden di ruang rawat inap bedah.

Berdasarkan pandangan peneliti di tempat penelitian, dan dari data yang telah didapatkan, bahwa memang ada hubungan

antara keandalan pelayanan dokter dengan kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap bedah RSUD dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung tahun 2015. Kemudian walaupun ada 173 responden yang menyatakan keandalan pelayanan dokter baik tetapi masih ada 68 responden diantaranya yang merasa tidak puas, hal ini disebabkan karena pada saat melakukan pemeriksaan dokter kurang secara detail menanyakan kondisi pasien. Dan sebaliknya walaupun ada 145 responden yang menyatakan keandalan pelayanan dokter tidak baik tetapi masih ada 18 responden diantaranya yang merasa puas, hal ini dikarenakan Dokter memberikan informasi tentang komplikasi dari penyakit yang diderita serta pasien merasa kondisinya lebih baik setelah diobati oleh dokter.

#### **4. Hubungan Empati Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil penelitian dimensi empati pelayanan dokter terhadap kepuasan menunjukkan nilai  $p$  value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi empati pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 2,8, artinya responden yang menyatakan empati pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 2,8 kali lebih besar dibandingkan

dengan yang menyatakan empati pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai OR tersebut berada di antara *Confident Interval* 1,7-4,5 dengan selisih OR dan *Upper* 1,7 dan selisih OR dan *Lower* 1,1. Hal ini menunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek empati tinggi, karena terdapatnya selisih yang tidak terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap OR. Hal ini disebabkan karena perbedaan karakteristik responden.

Secara teori *Emphaty* (Empati), yaitu perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan untuk kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya. Perhatian, Kesabaran dan keramahan petugas Terdepan akan menjadi *moment of truth* pertama yang Menentukan persepsi pelanggan Terhadap kualitas pelayanan, Sehingga apabila hal ini diabaikan akan bisa menyebabkan hilangnya Penilaian pelanggan terhadap mutu pelayanan yang akan diterima selanjutnya. Untuk itulah kedua hal tersebut menjadi prioritas dalam memperbaiki citra pelayanan demi pencapaian kepuasan pelanggan. Ini sejalan dengan teori perkembangan kebutuhan dasar manusia menurut Maslow,

dimana pada tingkat semakin tinggi kebutuhan manusia tidak lagi dengan hal-hal yang primer. Setelah kebutuhan fisiologis, keamanan

dan sosial terpenuhi maka manusia akan mengejar kebutuhan yang lain yaitu ego dan aktualisasi dirinya. Dua kebutuhan terakhir dari teori Maslow inilah yang Banyak berhubungan dengan Dimensi *empathy*. Pelanggan mau Ego nya dijaga dan mereka mau Statusnya dimata banyak orang dipertahankan dan apabila perlu ditingkatkan terus menerus oleh penyedia jasa pelayanan. Apabila kebutuhan ini terpenuhi maka orang tersebut akan merasa terpuaskan dan akan loyal untuk tetap menggunakan jasa pelayanan yang disediakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sugesti di RSUD Kota Salatiga yang mengatakan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien rawat jalan tentang mutu pelayanan dokter (empati) dengan kepuasan pasien rawat jalan (p value 0,000).<sup>22</sup>

Dalam penelitian ini, adanya hubungan antara empati pelayanan dokter dan kepuasan pasien, karena empati pelayanan dokter di ruang rawat inap bedah sudah memadai dan sudah cukup bagus, hanya dalam beberapa aspek yang di keluhkan oleh pasien, seperti dokter tidak sabar dalam menanggapi pertanyaan pasien. Namun aspek tersebut sangat mempengaruhi pasien, terlihat dari banyaknya pasien yang merasa aspek empati tidak baik, sebesar 43,1% dari total responden di ruang rawat inap bedah.

Berdasarkan pandangan peneliti di tempat penelitian, dan dari data yang telah didapatkan, bahwa memang ada hubungan antara empati pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap bedah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi



Lampung tahun 2015. Kemudian walaupun ada 181 responden yang menyatakan empati pelayanan dokter baik tetapi masih ada 93 responden diantaranya yang merasa tidak puas, hal ini disebabkan karena Dokter kurang sabar dalam menanggapi pertanyaan pasien. Dan sebaliknya walaupun ada 137 responden yang menyatakan empati pelayanan dokter tidak baik tetapi masih ada 35 responden diantaranya yang merasa puas, hal ini disebabkan karena Dokter senantiasa mendoakan pasien agar lekas sembuh serta Dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.

## 5. Hubungan Bukti fisik Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian dimensi bukti fisik pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien menunjukkan nilai  $p$  value 0,000 ( $< 0,05$ ). Berarti ada hubungan dimensi bukti fisik pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 11,2, artinya responden yang menyatakan bukti fisik dari pelayanan dokter dalam kategori baik berpeluang untuk puas terhadap pelayanan dokter 11,2 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan bukti fisik dari pelayanan dokter tidak baik. Di mana nilai OR tersebut berada di antara *Confident Interval* 5,9-20,9 dengan selisih OR dan *Upper* 9,7 dan selisih OR dan *Lower*

5,3. Hal ini menunjukkan bahwa rentan tingkat kepercayaan pada aspek bukti fisik rendah, karena terdapatnya selisih yang terlalu signifikan antara *upper* dan *lower* terhadap OR. Hal ini disebabkan karena perbedaan karakteristik responden.

Secara teori *Tangible* (wujud/tampilan), adalah dimensi mutu pelayanan yang berupa wujud/tampilan melalui fisik, perlengkapan, penampilan karyawan, dan peralatan komunikasi. Servis tidak dapat dilihat, tidak dapat dicium dan tak dapat diraba maka aspek *tangible* menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Pelanggan akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai kualitas pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sugesti di RSUD Kota Salatiga yang mengatakan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien rawat jalan tentang mutu pelayanan dokter (bukti fisik) dengan kepuasan pasien rawat jalan ( $p$  value 0,000).<sup>22</sup> Dalam penelitian ini, adanya hubungan antara bukti fisik dan kepuasan pasien, karena bukti fisik pelayanan dokter yang ada di ruang rawat inap bedah sudah memadai dan sudah cukup bagus, hanya dalam beberapa aspek yang di keluhkan oleh pasien, seperti kerapihan pakaian dokter. Namun aspek tersebut sangat mempengaruhi pasien, terlihat dari banyaknya pasien yang merasa aspek bukti fisik tidak baik, sebesar 40,6% dari total responden di ruang rawat inap bedah.

Berdasarkan pandangan peneliti di tempat penelitian, dan dari data yang telah didapatkan, bahwa memang ada hubungan antara bukti fisik pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap bedah RSUD dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung tahun 2015. Kemudian walaupun ada 189 responden yang menyatakan bukti fisik pelayanan dokter baik tetapi masih ada 80 responden diantaranya yang merasa tidak puas, hal ini disebabkan karena penampilan dokter yang kurang rapih. Dan sebaliknya walaupun ada 129 responden yang menyatakan bukti fisik pelayanan dokter tidak baik tetapi masih ada 14 responden diantaranya yang merasa puas, hal ini disebabkan karena Stetoskop yang Dokter gunakan dalam keadaan siap pakai.

## Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 318 responden, yang menyatakan daya tanggap pelayanan dokter dalam kategori baik sebanyak 155 orang (48,7%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 318 responden, yang menyatakan Jaminan pelayanan dokter dalam kategori baik sebanyak 192 orang (60,4%).
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 318 responden, yang menyatakan Kehandalan pelayanan dokter dalam kategori baik sebanyak 173 orang (54,4%).
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 318 responden, yang menyatakan Empati dokter dalam kategori baik sebanyak 181 orang (56,9%).
5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 318 responden, yang menyatakan bukti fisik pelayanan dokter dalam kategori baik sebanyak 189 orang (59,4%).
6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 318 responden, yang puas dengan pelayanan dokter sebanyak 123 orang (38,7%).
7. Ada hubungan daya tanggap pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H . Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 (p value 0,000 OR 5,8),
8. Ada hubungan jaminan pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 (p value 0,000 OR 5,7),
9. Ada hubungan kehandalan pelayanan pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H .Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 (p value 0,000 OR 10,9)
10. Ada hubungan empati pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H .Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 (p value 0,000 OR 2,8).

11. Ada hubungan bukti fisik pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien BPJS di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. H .Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 (p value 0,000 OR 11,2).
10. Assauri. Manajemen Pemasaran Jasa. Jilid 1. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama. 2003. P: 28
11. Bagian humas RSAM. Rekapitulasi tahunan pengaduan pasien RSAM. Bandar Lampung. 2014
12. Atmojo, Yunianto Tri. Mengukur Kepuasan Pelanggan. (Diakses tanggal 12 Desember 2014) dari: [www.triatmojo.wordpress.com](http://www.triatmojo.wordpress.com)

### Daftar Pustaka

1. Kotler P. Manajemen Pemasaran. Jakarta: PT. Prenhallindo. 2009. P: 138-176
2. Pohan, I S. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC. 2007. P: 9-190
3. Muninjaya. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC. 2014. P: 8-13
4. Bustami. Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya. Jakarta Erlangga : PT Gelora Aksara Pratama. 2002. P: 3-6
5. Sri handayani D. Analisis Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Poli Dalam Triwulan 1 Tahun 2014 di RSUD Sunan Kalijaga Demak. [skripsi]. Demak. 2014
6. Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan Dari BPJS, Jakarta: Visi Media. 2014. P: 3-35
7. Wijono. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan volume I*. Airlangga Press. 1999. P: 3-42
8. Undang-Undang Republik Indonesi No. 44 Rumah Sakit. 2009
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 553/Menkes/Sk/1994
13. Sutojo, siswanto. *Meningkatkan jumlah dan mutu pelanggan*. Jakarta: damar mulia pustaka. 2003. P: 5-9
14. Tjiptono dan Anastasia Diana. Total Quality management. Yogyakarta: Andi Offset. 2001. P: 27-105
15. Nurmawati. Mutu Pelayanan Kebidanan. Jakarta: CV. Trans Info Media. 2010. P: 9
16. Suparyanto. Keandalan (Reliability) Mutu Pelayanan Kesehatan. 2013. Diakses 20 Desember 2014 dari: <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2013/01/keandalan-reliability-mutu-pelayanan.html>
17. Hurriyati, Ratih. Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen. Bandung: CV. Alfabeta. 2005. P: 28
18. Supranto J. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar. Jakarta: Rineka Cipta. 2011. P: 232-235
19. Hidayat A. Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika. 2011. P: 103

20. *Notoatmodjo. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2012. P: 100-183*
21. *Diklat RSAM. Profil RSUD Dr. H. AbdulMoeloekProvinsi Lampung. Bandar Lampung : Divisi Diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. 2015*
22. *Sugesti E, DKK. Hubungan Persepsi Pasien Rawat Jalan Tentang Mutu Pelayanan Dokter Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD kota Salatiga tahun 2013. Universitas Dian Nuswantoro Semarang. 2013*